



Kulturverein Hopfgarten e.V.

Im Schwalmgrund 21, 36318 Schwalmtal, Tel: 06638-1245



Beitrittserklärung

Mitgliedsnummer:

Vollständiger Name und **Anschrift** des Mitglieds

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Straße, Nr

PLZ Ort:

Tel.:

Mail:



Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Kulturverein Hopfgarten e.V.

Die Satzung des Vereins und die Beitragsbedingungen erkenne ich an. Ich bin einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag einmal jährlich zum 1.7. eingezogen wird. Bei Neueintritt nach dem 1.7. wird der fällige Jahresbeitrag spätestens zum 31.12. nach Eintritt abgebucht.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Kulturverein Hopfgarten e.V. den jeweils fälligen Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen:

.....
Name, Vorname (des Kontoinhabers)

IBAN:

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bank:

.....
Datum und Ort

.....
Unterschrift des Beitretenden

(vom Verein auszufüllen, eine Kopie erhält der Beitretende)

Mitgliedschaft zugelassen am:

.....
Datum und Ort

.....
Unterschrift für den Kulturverein